

QUALIDADE DE VIDA DOCENTE: RELAÇÃO ENTRE ALTERAÇÕES PSICOEMOCIONAIS E DISFONIAS

QUALITY OF TEACHER'S LIFE: RELATIONSHIP BETWEEN PSYCHO-SOCIAL CHANGES AND VOCAL DYSFUNCTIONS

CALIDAD DE VIDA DOCENTE: RELACIÓN ENTRE CAMBIOS PSICOEMOCIONALES Y DISFONIAS

Joana Guimarães Couto e Casella*
joanacasella@hotmail.com

Maria Lúcia Miranda Afonso**
luaafonso@yahoo.com

REVISTA PEDAGÓGICA

Revista do Programa de Pós-graduação em Educação da Unochapecó | ISSN 1984-1566

Universidade Comunitária da Região de Chapecó | Chapecó-SC, Brasil

Como referenciar este artigo: MARTINS, S. A. O fazer político dos jovens das classes populares: as ocupações estudantis paranaenses. Revista Pedagógica, Chapecó, v. 20, n. 43, p. 168-182, jan./abr.

DOI: <http://dx.doi.org/10.22196/rp.v20i43.3844>

RESUMO: O presente estudo se propõe a compreender os impactos das alterações psicoemocionais dos educadores, no desencadeamento de disfonias e seus aspectos relacionados à qualidade de vida do portador, considerando a relação existente entre saúde vocal, estado emocional e condições de trabalho. Trata-se de uma revisão bibliográfica em diferentes bases de dados, da qual emergiram os seguintes temas: saúde vocal na docência; reflexos dos aspectos psicoemocionais nas disfonias; e, repercussão das alterações vocais na qualidade de vida dos educadores. Os resultados apontam que as alterações psicoemocionais em conjunto com a atividade docente podem repercutir sobre a saúde vocal do educador, e assim, gerar interferências no desempenho dos aspectos profissionais, sociais e pessoais desses indivíduos. Ficou evidenciada a necessidade de se conhecer a percepção dos próprios educadores em relação à sua saúde vocal, para que se possa compreender o real impacto da presença da disfonia, uma vez que a noção de qualidade de vida reflete significados, conhecimentos, experiências e valores de um senso comum variável individualmente. Assim, conhecer a repercussão da alteração vocal na qualidade de vida do educador pode contribuir para a melhoria da promoção da saúde e da intervenção, integral, para esta categoria profissional.

Palavras-chave: Voz. Disfonia. Qualidade de Vida. Educadores. Emoções.

ABSTRACT: The present study aims to understand the impacts of psychoemotional changes for educators in the onset of dysphonia and its aspects related to quality of life, considering the relationship between vocal health, emotional state and working conditions. It is a literature

review in different databases, from which emerged the following themes: vocal health in the teaching; reflexes of the psychoemotional aspects in dysphonia; and repercussions of changes in the quality of life of educators. The results indicate that the psychoemotional changes in conjunction with the teaching activity can have an impact on the vocal health of the educator, and thus, generate interferences on the performance of professional, social and personal needs of these individuals. It was evidenced the need to know the perception of the educators themselves regarding their vocal health, so that one can understand the real impact of the presence of dysphonia, since the notion of quality of life reflects meanings, knowledge, experiences and values of an individually variable common sense. Thus, knowing the repercussion of vocal alteration on the quality of life of the educator can contribute to the improvement of health promotion and integral intervention for this professional category.

Keywords: Voice. Dysphonia. Quality of life. Educators. Emotions.

RESUMEN: Este estudio tiene como objetivo comprender el impacto de los cambios psico-emocionales de los educadores en el desencadenamiento de disfonías y sus aspectos relacionados con la calidad de vida del portador, considerando la relación existente entre la salud vocal, el estado emocional y las condiciones de trabajo. Se trata de una revisión bibliográfica en diferentes bases de datos, de la cual surgieron los siguientes temas: la salud vocal en la enseñanza; reflejos de los aspectos psico-emocionales en las disfonias; y el impacto de los cambios de voz en la calidad de vida de los educadores. Los resultados muestran que los

* Mestranda do Programa de Pós-Graduação *stricto sensu*, Interdisciplinar e Profissional em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Local pelo Centro Universitário UNA. Pós-Graduada *latu senso* em Audiologia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MINAS) (2009), Bacharel em Fonoaudiologia pela PUC-MINAS (2007).

** Psicóloga, Mestre e Doutora em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Professora do Programa de Pós-Graduação *stricto sensu*, Interdisciplinar e Profissional em Gestão Social, Educação e Desenvolvimento Local, Centro Universitário UNA.

cambios psico-emocionales en conjunto con la actividad docente pueden repercutir sobre la salud vocal del educador, y así generar interferencias en el desempeño de los aspectos profesionales, sociales y personales de estos individuos. Se evidenció la necesidad de conocer la percepción de los propios educadores en relación a su salud vocal, para que se pueda comprender el real impacto de la presencia de disfonía, ya que la noción de calidad de vida refleja significados, conocimientos, experiencias y valores de un sentido común variable individualmente. Siendo así, conocer el impacto del cambio vocal en la calidad de vida del educador puede contribuir a la mejora de la promoción de salud e intervención, integral, para esta categoría profesional.

Palabras clave: Voz. Disfonía. Calidad de vida. Educadores. Emociones.

1 INTRODUÇÃO

O estudo da relação entre voz, emoções, condições de trabalho e qualidade de vida dos educadores é de relevância interdisciplinar para as áreas de Fonoaudiologia, Educação e Psicologia.

O significativo aumento das produções relacionadas a esses estudos pode ser explicado pelo grande número de educadores que recorrentemente buscam tratamento para sintomas vocais, além do fato de que esta categoria profissional apresenta maior prevalência de distúrbios vocais quando comparada à população em geral, por utilizarem a voz como instrumento de trabalho (DRAGONE et al., 2010). Além disso, devido às imprecisões conceituais e aos diferentes significados individuais e de abordagens de análise da Qualidade de Vida (QV), entende-se que estudos que esclareçam possibilidades mais persuasivas de melhoria dos aspectos da QV das pessoas são escassos e necessários (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012).

Uma vez que a produção vocal é resultado de interações cíclicas controladas pelo sistema nervoso central, entre o ar, a laringe, suas modificações sonoras interiores, os lábios e o processo articulatório (DOUGLAS, 2006), a voz relaciona-se com as particularidades físicas e emocionais de cada indivíduo. Dessa maneira, possui relação direta com a autoimagem e autoestima pessoal, na medida em que reflete características da identidade do seu emissor (PARK; BEHALAU, 2009).

Indivíduos com alterações vocais podem apresentar comprometimentos na comunicação social e profissional, fato esse que pode, inclusive, comprometer a sua qualidade de vida. Pesquisas relatam que fatores emocionais, hábitos inadequados e aqueles relacionados à saúde interferem no desempenho vocal e, conseqüentemente, impactam na qualidade da comunicação (ALMEIDA et al., 2014).

Para o educador, a voz constitui-se como um imprescindível instrumento de trabalho, por permitir a comunicação e mediação do processo de ensino e aprendizagem. Para tanto, esta categoria profissional insere-se no perfil de risco para o desenvolvimento de alterações vocais, uma vez que responde a demandas vocais intensas em contextos específicos, e frequentemente sem dispor de conhecimentos e cuidados necessários para uma produção adequada (CORDEIRO; WEISS, 2004).

Devido a sua origem multifatorial, o distúrbio vocal admite aspectos biológicos, anatômicos, emocionais, ambientais e de estilo de vida, que, combinados ou isolados com a demanda vocal intensa, incidem em sua manifestação e contribuem para o adoecimento da voz (PROVENZANO; SAMPAIO, 2010; PENTEADO; PEREIRA, 2007).

O seu diagnóstico deve abranger exames da laringe, análise perceptivo-auditiva vocal, avaliação acústica e a autoavaliação do paciente em relação à frequência de sintomas e a influência do distúrbio em sua qualidade de vida. Com tais características, a presença do distúrbio vocal pode originar alterações psicoemocionais, depressão e frustração, acometendo negativamente o desempenho social, profissional e as atividades de vida diária do indivíduo (LOPES; VILELA, 2016). Para os educadores, além de impactar na saúde e qualidade de vida, os sintomas da disфония podem suscitar prejuízos ao seguimento da carreira acadêmica.

Neste presente estudo, o foco se dará sobre o distúrbio vocal resultante de alterações psicoemocionais (disфония psicogênica) em que ocorre a somatização de disfunções emocionais através da voz. Santana, Goulart, e Chiari (2012) apontam o estresse como um fator de risco importante relacionado aos distúrbios vocais em educadores, que pode estar relacionado às más condições de trabalho, experiências de violência na escola, motivação e dificuldades de relacionamento no trabalho (GIANNINI; LATORRE; FERREIRA, 2012). A associação desses fatores, mesmo que considerados secundários à organização do trabalho e seus riscos, podem contribuir para o adoecimento físico ou psíquico do professor, e, assim, gerar ou agravar distúrbios vocais (BOTELHO; SILVA, 2015) e afetar a qualidade de vida de seu portador.

Dessa forma, o presente trabalho pretende contribuir para uma compreensão sobre a relação entre questões emocionais e o comportamento vocal dos educadores, considerando os reflexos na qualidade de vida desses profissionais. Nesse caso, esta revisão objetiva abordar as implicações das alterações psicoemocionais dos educadores no desencadeamento de disfonias, assim como entender o seu contexto.

2 MÉTODOS

Para a presente revisão, foram realizados levantamentos bibliográficos nas bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline, Portal BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), PsychInfo, Scielo (Scientific Electronic Library Online), e nas referências dos artigos incluídos de revisões sistemáticas e não sistemáticas de literatura, nos estudos quantitativos e qualitativos e nos relatos de casos publicados até junho de 2016.

Inicialmente, fez-se a busca nos bancos de dados supracitados e foram obtidos 78 artigos. Em uma segunda etapa, adotou-se como critério de inclusão estudos com foco na disfonia do educador e sua relação com o fator de risco psicoemocional. Fez-se a leitura dos títulos e resumos dos 78 artigos, com a escolha final de 30 artigos e a exclusão de 48.

Para tanto, foram utilizados os cruzamentos dos descritores relacionados ao tema: “disfonia”, “educador”, “psicoemocionais”, “psicogênica”, “docência” e “saúde vocal”.

Na análise das publicações, foram agrupadas as informações em três categorias de acordo com o conteúdo: saúde vocal na docência; reflexos dos aspectos psicoemocionais nas disfonias; e, repercussão das alterações vocais na qualidade de vida dos educadores.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

3.1 Saúde vocal na docência: disfonia e sua manifestação

Disfonia é a nomenclatura utilizada para designar qualquer dificuldade na emissão vocal em que uma ou mais características acústicas da voz apresenta-se alterada, em relação ao timbre ou intensidade. Atualmente, mostra-se como um problema de relevância social, econômica e profissional, uma vez que sua presença torna a expressão oral mais fatigante e, como consequência, desencadeia reflexos significantes na comunicação social e atividade profissional do portador (CEDIEL; NEIRA, 2014; ORTIZ; LIMA; COSTA, 2004).

De acordo com Provenzano e Sampaio (2010), os distúrbios vocais podem ser mais frequentes entre a população que necessita utilizar a voz profissionalmente, devido à demanda vocal, utilização da voz em alta intensidade, uso prolongado e a exposição aos diversos fatores de risco. Segundo os autores, a :“Voz profissional foi conceituada como uma forma de comunicação oral, utilizada por indivíduos que dela dependem para exercer sua atividade ocupacional e, por meio desse modo de expressão, atingir um público específico e determinado” (PROVENZANO; SAMPAIO, 2010, p. 97).

Achados na literatura apontam que a disfonia manifesta-se predominantemente em indivíduos do sexo feminino, dado consistente que vem associado à predominância desse gênero na profissão docente (VALENTE; BOTELHO; SILVA, 2015). Outros autores ressaltam em seus estudos, a ocorrência de mudanças na configuração glótica das mulheres durante a fonação prolongada com *loudness* (intensidade) elevado, devido à configuração anatômica da laringe feminina (ORTIZ; LIMA; COSTA, 2004). Além dos fatores fisiológicos e biológicos, aspectos sociais como a sobrecarga doméstica também podem contribuir para a

maior prevalência de distúrbios da voz relacionados ao estresse em mulheres (SOUZA et al., 2011).

As nocivas condições de trabalho do educador, que compreendem significativa jornada de trabalho, estresse, exigências de produtividade, presença de ruído competitivo, acústica inadequada e ambientes insalubres nas salas de aula, estão associados às queixas vocais constantemente relatadas pelos professores, tais como fadiga vocal, secura na garganta e rouquidão, identificadas com o tempo de trabalho.

Entre os professores, os sintomas mais comuns são: rouquidão, pigarro/tosse, dor de garganta/ ardor, fadiga vocal, garganta seca, perda de voz ou afonia e variação na emissão vocal. Esses sintomas são mencionados em diferentes pesquisas, com porcentagens que variam de acordo com o grupo de professores pesquisados. (CAPOROSSO; FERREIRA, 2011, p. 132).

Como um dos instrumentos de mensuração quantitativo de sinais e sintomas para disfonias, tem-se a autoavaliação vocal, desenvolvida para aplicação do controle epidemiológico e/ou individual, com o objetivo de detecção precoce e prevenção de alterações vocais. É um procedimento não invasivo que se mostra satisfatório ao fornecer as prevalências de parâmetros que permitem a análise epidemiológica de alterações vocais em educadores (ALMEIDA, 2010).

Na prática, as medidas de prevalência são utilizadas na ciência epidemiológica. Se entendermos que a epidemiologia tem como objetivo geral contribuir para diminuir os problemas de saúde na população, um caminho para se alcançar tal objetivo é representado pelo melhor conhecimento da distribuição das doenças, dos fatores que determinam essa distribuição, como também das possibilidades de êxito relacionadas às intervenções destinadas à alteração desse quadro patológico. Um dos princípios básicos dessa ciência é o de que os agravos à saúde não ocorrem ao acaso na população. (PROVENZANO; SAMPAIO, 2010, p. 98).

Diante da relação direta das alterações vocais, as condições de trabalho docente e seus efeitos sobre a saúde mental dessa população, a identificação e compreensão de sua prevalência fornece dados para que se possa intervir na prevenção, redução de ocorrências e tratamento adequado da disfonia, de forma a evitar os afastamentos laborais e ainda auxiliar na percepção dos educadores sobre as alterações vocais ao longo de sua carreira.

3.2 Reflexos dos aspectos psicoemocionais nas disfonias

A disfonia psicogênica é resultado da relação entre oscilações psicológicas e as alterações vocais. O seu diagnóstico é dado por meio da exclusão de outras doenças e alterações estruturais orgânicas que podem manifestar sintomas vocais semelhantes, e assim é classificada como uma disfonia funcional (BERGAMINI, 2015).

O diagnóstico diferencial da disfonia psicogênica é embasado nos relatos do paciente registrados na anamnese. O conhecimento da história psicológica e sua relação com o distúrbio vocal é fundamental para viabilizar um tratamento adequado e efetivo, e para tanto é imprescindível um detalhamento do caso por meio de protocolos específicos de avaliação (BERGAMINI, 2015).

Para Martins et al. (2014), o componente emocional pode gerar determinados sinais e sintomas vocais, entretanto, esse diagnóstico diferencial nem sempre é concluído no primeiro contato com o paciente, visto que uma das dificuldades consiste em diferenciar as variadas formas de manifestação da disfonia em conjunto com a resistência inicial, por parte do paciente, em relacionar os sintomas físicos às questões emocionais.

Na disfonia psicogênica, conflitos familiares ou profissionais são frequentemente identificados. Pode haver comprometimento do controle respiratório, da intensidade, extensão e ressonância vocais, da frequência fundamental, da articulação, da velocidade e da entonação da fala. Na maioria dos casos, mais de um parâmetro vocal encontra-se alterado, de forma permanente ou não. O início dos sintomas vocais relacionados à disfonia psicogênica é geralmente repentino e pode ser descrito com precisão pelo paciente. O curso intermitente da disfonia psicogênica é a forma de evolução mais frequente, na qual períodos de voz normal se alternam com períodos de afonia ou de disfonia. Estas flutuações na emissão vocal são geralmente constatadas logo nos primeiros minutos da consulta médica, orientando o médico para o diagnóstico. (MARTINS et al., 2014, p. 498).

Estudos nacionais recentes corroboram com a concepção de que fatores emocionais são mais influentes em educadores com alto número de sintomas vocais relatados e se configuram como fator de risco para disfonia. Foram encontrados resultados indicativos de que indivíduos com maior traço de ansiedade têm maiores comprometimentos na qualidade de vida em diversos aspectos do uso da voz e apresentam maior número de sinais e sintomas; dessa forma, relacionam a qualidade de vida insatisfatória com os prejuízos na capacidade vocal. Além das privações geradas

pela disfonia no aspecto profissional, esses foram identificados também nos aspectos físicos e sociais dos sujeitos participantes (ALMEIDA et al., 2014).

De acordo com Almeida et al. (2014), o educador enfrenta, no seu dia a dia, situações de ansiedade e estresse que devem ser levadas em consideração para o surgimento de distúrbios vocais, uma vez que o sentido emocional, contribui para o desenvolvimento de tensões musculares, que dificultam uma emissão vocal adequada. Outros autores defendem a ideia de as alterações psicoemocionais podem ser tanto primárias quanto secundárias para um distúrbio de voz, gerando, desse modo, um ciclo vicioso entre o sintoma emocional e o vocal (SEIFERT; KOLLBRUNNER, 2005).

A compreensão da origem multifatorial da disfonia, envolvendo os aspectos físicos, biológicos, afetivos, sociais e relacionais, leva-nos à reflexão sobre quantos desses aspectos condizem com o tratamento fonoaudiológico em relação a alterações vocais no educador e também possibilita uma análise dos fatores predisponentes, agravantes e consequentes da disfonia (PROVENZANO; SAMPAIO, 2010). Para Gomes, Medeiros e Teixeira (2016), elucidar a influência destes aspectos na perspectiva dos problemas de voz em educadores amplia o espectro para compreender a relação entre saúde vocal e o trabalho docente.

3.3 Repercussão das alterações vocais na qualidade de vida dos educadores

A disfonia, para os educadores, pode representar uma barreira para o exercício da profissão, porque esses profissionais têm na comunicação elemento fundamental para estabelecer vínculos com o aluno, a família e a comunidade, podendo, ainda, acarretar prejuízos em detrimento de ausências ao trabalho, diminuição de rendimento e até mesmo na necessidade de mudança de profissão (ALVES; ARAUJO; XAVIER NETO, 2010), com repercussão em sua qualidade de vida.

Para as práticas assistenciais dos serviços de saúde, embora com ênfase sobre os sintomas, incapacidades ou limitações ocasionadas pela patologia, as informações relativas à qualidade de vida do indivíduo ou grupo portador desta patologia, refere-se como um indicador para avaliação da eficácia e eficiência de tratamento e controle dos impactos físicos e psicossociais que podem ser originados em decorrência de sua existência. A avaliação da QV permite, então, um melhor conhecimento sobre o paciente e sua condição, influenciando decisões e condutas terapêuticas e preventivas das equipes envolvidas em seu atendimento (SEIDL; ZANNON, 2004).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a qualidade de vida é entendida como sendo a percepção do indivíduo de sua posição na vida, relevando-se os objetivos, as expectativas, os padrões sócio-culturais-econômicos e

os interesses pessoais, pois se concentram no bem-estar do indivíduo (RICARTE; BOMMARITO; CHIARI, 2011).

A percepção de Qualidade de Vida (QV) pode variar de indivíduo para indivíduo, independente do grupo social a que pertença. Além disso, diferentes fatores que permeiam o cotidiano das pessoas são comumente associados à QV, nomeadamente a longevidade, a satisfação laboral, a relação com a família, o salário, as condições urbanas, a espiritualidade e o lazer. (MOREIRA et al., 2010, p. 436).

De acordo com Penteado e Ribas (2011, p. 237), embora suceda de maneira lenta, os conteúdos subjetivos ao processo de saúde/doença devem ser considerados:

[...] “ambiente de trabalho/ruído/riscos ocupacionais” e “uso profissional da voz/linguagem/comunicação/expressividade” surgem nos estudos mais recentes, a partir de 2006. Isto pode sinalizar a tendência de mudança de paradigmas, na perspectiva de uma concepção mais ampla de saúde e processo saúde/doença, que considere os usos da voz no cotidiano de vida e trabalho e nas relações com as condições e qualidade de vida.

Nesse sentido, achados na literatura pautam que as insatisfações relacionadas à atividade profissional docente, tais como com a infraestrutura educacional, elevadas jornadas de trabalho, dificuldades de relacionamento no ambiente de trabalho e tempo reduzido para atividades de lazer, podem favorecer o surgimento de doenças psíquicas e físicas, as quais podem interferir na vida pessoal e influenciar negativamente a execução do trabalho (MOREIRA et al., 2010). Esses achados justificam a necessidade de se analisar subjetivamente a compreensão do o que o paciente de fato sente em decorrência da disfonia para que os seus efeitos na qualidade de vida sejam avaliados.

Minayo, Hartz e Buss (2000) reforçam essa necessidade ao observar em seus estudos, a representação social do conceito de qualidade de vida, criada a partir de parâmetros subjetivos de que valores não materiais, como amor, liberdade, solidariedade e inserção social, realização pessoal e felicidade, compõem a sua concepção e, por isso, também devem ser investigados.

Diante do exposto, as metodologias para mensurar a qualidade de vida em pacientes com alteração vocal vêm crescendo na prática clínica, entretanto a escolha do instrumento de medida adequado depende dos objetivos da pesquisa e do período destinado à avaliação. Atualmente, um dos instrumentos utilizados neste processo de mensuração da QV são as autoavaliações, que permitem diferenciar ou agrupar os pacientes, prognosticar resultados individuais, avaliar a efetividade do tratamento, além de

ajudar o profissional a priorizar problemas no processo de intervenção (TUTYA et al., 2011).

Conforme Ricarte, Bommarito e Chiari (2011, p. 720),

[...] os instrumentos que avaliam resultados de tratamento e/ou qualidade de vida devem ser rigorosamente elaborados a partir de declarações de pacientes com diferentes doenças, pessoas saudáveis e profissionais da saúde. A partir de então esses instrumentos devem ser submetidos às medidas psicométricas de validade, confiabilidade e sensibilidade, para que sejam comprovados e, posteriormente, utilizados.

Observa-se que, para as autoras, a validação de instrumentos de autoavaliação da qualidade de vida com aspectos vocais incorporados auxiliam na identificação das alterações vocais e a validar os resultados da intervenção vocal (RICARTE; BOMMARITO; CHIARI, 2011).

Atualmente, como ferramentas para o mapeamento do impacto da disfonia na vida dos profissionais da voz e com a intenção de se compreender a perspectiva do paciente em relação ao problema de voz, existem no Brasil, três instrumentos, relacionados aos aspectos vocais, validados para o português: Qualidade de Vida e Voz (QVV), Índice de Desvantagem Vocal (IDV) e Perfil de Participação e Atividades Vocais (PPAV) (TUTYA et al., 2011).

O QVV é um instrumento composto por 10 itens, desenvolvido especificamente para avaliar a qualidade de vida e o resultado de tratamentos em transtornos vocais, contendo dois domínios: um físico e um sócio-emocional [sic]. O Perfil de Participação e Atividades Vocais – PPAV é um instrumento composto por 28 questões, com a presença integrada em cinco aspectos desenvolvidos especificamente para avaliar a qualidade de vida e o resultado de tratamentos em transtornos vocais. O protocolo Índice de Desvantagem Vocal – IDV, que é um instrumento composto de 30 questões, caracterizado pela presença de três domínios: emocional, funcional e orgânica é um instrumento composto de 30 questões, caracterizado pela presença de três domínios: emocional, funcional e orgânica. (RICARTE; BOMMARITO; CHIARI, 2011, p. 720).

Outros estudos relataram resultados relativos ao domínio socioemocional, compreendido no QVV, em que as questões mais relevantes relacionaram-se ao estado de ansiedade, à frustração ou à depressão vinculados a alteração vocal. A média verificada entre os escores do domínio socioemocional foi maior que o domínio do funcionamento físico, onde se evidenciou que o impacto da voz é maior neste último nível, com modificação dos resultados para

uma qualidade de vida inferior. Entretanto, os mesmos sujeitos responderam ao questionário que não se afastam de situações sociais e interativas e que não exibem sentimentos de frustração, ansiedade e depressão devido à sua voz. Contudo, evidenciou-se que a voz é relevante para o educador encontrar a realização pessoal e profissional nas relações sociais e neste estudo. Percebeu-se essa importância nos escores obtidos no domínio socioemocional do QVV (SERVILHA; ROCCON, 2009).

Dessa maneira, entende-se que a demanda psicológica pode assumir diferentes significados para grupos diferentes da população em seus contextos cultural, social e ocupacional; Para tanto, a concepção do paciente sobre sua qualidade de vida deve ser levada em consideração (GOMES; MEDEIROS; TEIXEIRA, 2016).

Logo, constata-se que a utilização de protocolos de qualidade de vida em pacientes disfônicos possibilita verificar se o impacto da alteração vocal na qualidade de vida do indivíduo apresenta relação direta ou não com o grau da disfonia (TUTYA et al., 2011).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo desta revisão foi compreender os impactos das alterações psicoemocionais no desencadeamento de alterações vocais na docência, por meio de uma análise crítico-reflexiva de trabalhos encontrados na literatura que apresentam os educadores como objeto. A disfonia é distúrbio importante, que implica consequências que influenciam na vida profissional e social do seu portador.

A literatura aponta que o prejuízo emocional vivenciado pelo docente pode ser considerado um risco à saúde vocal, uma vez que relacionado a diferentes fatores da dinâmica organizacional do trabalho, geram ou agravam distúrbios vocais, que podem contribuir para o adoecimento físico do educador.

Verificou-se que, apesar da atual atenção dispensada à voz do educador, ainda persistem lacunas na intervenção profissional para as alterações vocais na docência relacionadas à qualidade de vida do educador. Esse fato se deve, conforme relatado por vários autores, as múltiplas causas da disfonia, a complexidade do diagnóstico por exclusão e a percepção individual dos prejuízos.

Nessa perspectiva, a avaliação e diagnóstico da disfonia necessitam ser repensados e discutidos para que se possa realizar uma adequada interpretação dos sinais e sintomas vocais, de acordo com a análise dos componentes predisponentes, agravantes e consequentes das alterações vocais. Faz-se importante, ainda, que os programas e ações de prevenção e reabilitação sejam articulados interdisciplinarmente, com a finalidade de oferecer um atendimento integral a esta categoria profissional.

Portanto, diante da complexidade da relação entre a alteração vocal e os aspectos psicoemocionais, os achados

da literatura reforçam a relevância de novos estudos como instrumento de conscientização do educador para uma maior percepção de situações que impactam a condição de sua qualidade de vida, e que, dessa maneira, auxilie na prevenção do desencadeamento da disfonia.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Larissa Nadjara Alves et al. Características vocais e emocionais de professores e não professores com baixa e alta ansiedade. **Audiol., Commun. Res.**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 179-185, jun. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312014000200179&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 jan. 2017.

ALMEIDA, Sandra Irene Cubas de et al. Questionário de auto-avaliação vocal: instrumento epidemiológico de controle da síndrome disfônica ocupacional em professores. **Arquivos Int. Otorrinolaringol. (Impr.)**, São Paulo, v. 14, n. 3, p. 316-321, set. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-48722010000300008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2017.

ALVES, Luciano Padilha; ARAUJO, Laura Tathianne Ramos; XAVIER NETO, José Augusto. Prevalência de queixas vocais e estudo de fatores associados em uma amostra de professores de ensino fundamental em Maceió, Alagoas, Brasil. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 121, p. 168-175, jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000100018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2017.

BERGAMINI, Marcela et al. Estudo de caso: disfonia psicogênica. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 318-322, fev. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-184620150001000318&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2017.

BOTELHO, Clovis; SILVA, Ageo Mário Cândido. Distúrbio de voz e fatores associados em professores da rede pública. **Rev. bras. Saúde ocup.**, v. 40, n. 132, p. 183-195, 2015.

CAPOROSI, Carollina; FERREIRA, Lésle Piccolotto. Sintomas vocais e fatores relativos ao estilo de vida em professores. **Rev Cefac**, v. 13, n. 1, p. 132-9, 2011.

CEDIEL, Melissa Rincón; NEIRA, Javier Alfonso Reyes. Analysis of teacher working environment: factors that influence the voice. **Audiol., Commun. Res.**, São Paulo, v. 19, n. 4, p. 399-405, dez. 2014. Disponível em: <<http://>

www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-64312014000400399&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 jan. 2017.

CORDEIRO, Rosyeri de Souza e WEISS, Silvio Luiz Indrusiak. Voz: instrumento ou arma? A saúde vocal do professor e seus principais problemas. **Revista de Divulgação técnico-científico do ICPG**, v. 1, n. 4, p. 60-70, jan./mar. 2004.

DOUGLAS, Carlos Roberto. Fisiologia da fala e da fonoarticulação. In: DOUGLAS, Carlos Roberto. **Fisiologia aplicada à fonoaudiologia**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

DRAGONE, Maria Lúcia Suzigan et al. Voz do professor: uma revisão de 15 anos de contribuição fonoaudiológica. *Rev. soc. bras. fonoaudiol.*, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 289-296, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342010000200023&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 jan. 2017.

GIANNINI, Susana Pimentel Pinto; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira; FERREIRA, Leslie Piccolotto. Distúrbio de voz e estresse no trabalho docente: um estudo caso-controle. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 11, p. 2115-2124, nov. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001100011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jan. 2017.

GOMES, Nayara Ribeiro; MEDEIROS, Adriane Mesquita de; TEIXEIRA, Letícia Caldas. Autopercepção das condições de trabalho por professores de ensino fundamental. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 167-173, fev. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462016000100167&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2017.

LOPES, Leonardo Wanderley; VILELA, Eveline Gonçalves. Autoavaliação e prontidão para mudança em pacientes disfônicos. **CoDAS**, São Paulo, v. 28, n. 3, p. 295-301, jun. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2317-17822016000300295&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 jan. 2017.

MARTINS, Regina Helena Garcia et al. Disfonia psicogênica: diversidade de apresentações clínicas e vocais de uma série de casos. **Braz. j. otorhinolaryngol.**, São Paulo, v. 80, n. 6, p. 497-502, dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-86942014000600497&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; BUSS, Paulo Marchiori. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 7-18, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 jan. 2017.

MOREIRA, Hudson de Resende et al. Qualidade de vida do trabalhador docente em educação física do estado do Paraná, Brasil. **Rev. bras. cineantropom. desempenho hum.**, Florianópolis, v. 12, n. 6, p. 435-442, dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198000372010000600007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 jan. 2017.

ORTIZ, Erica; LIMA, Elisabeth Alves de, COSTA, Everaldo A. da. Saúde vocal de professores da rede municipal de ensino de cidade do interior de São Paulo. **Rev. Bras. Med. Trab**, v. 2, n. 4, p. 263-6, out./dez. 2004.

PARK, Kelly; BEHLAU, Mara. Perda da voz em professores e não professores. **Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**. São Paulo, v. 14, n. 3, p. 463-9, 2009.

PENTEADO, Regina Zanella; PEREIRA, Isabel Maria Teixeira Bicudo. Qualidade de vida e saúde vocal de professores. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, p. 236-243, 2007.

PENTEADO, Regina Zanella; RIBAS, Tânia Maestrelli. Processos educativos em saúde vocal do professor: análise da literatura da Fonoaudiologia brasileira. **Rev. soc. bras. fonoaudiol.**, São Paulo, v. 16, n. 2, p. 233-239, jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342011000200020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 2 fev. 2017.

PEREIRA, Érico Felden; TEIXEIRA, Clarissa Stefani; SANTOS, Anderlei dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Rev. bras. educ. fis. esporte**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 241-250, jun. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-55092012000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2017.

PROVENZANO, Lucia Cristina Fernandes Antunes; SAMPAIO, Tânia Maria Marinho. Prevalência de disfonia em professores do ensino público estadual afastados de sala de aula. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 97-108, fev. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462010000100013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 jan. 2017.

RICARTE, Adriana; BOMMARITO, Silvana; CHIARI, Brasília. Impacto vocal de professores. **Rev CEFAC**, v. 13, n. 4, p. 719-27, 2011.

SANTANA, Maria da Conceição C. Pessoa de; GOU-LART, Bárbara Niegia Garcia de; CHIARI, Brasília Maria. Distúrbios da voz em docentes: revisão crítica da literatura sobre a prática da vigilância em saúde do trabalhador. J. Soc. Bras. **Fonoaudiol.**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 288-295, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2179-64912012000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 jan. 2017.

SEIDL, Eliane Maria Fleury; ZANNON, Célia Maria Lana da Costa. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-588, abr. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SO102-311X2004000200027&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 10 jan. 2017.

SEIFERT, Eberhard; KOLLBRUNNER, Jürg. Stress and distress in non-organic voice disorder. **Swiss Med Wkly**, v. 135, n. 27-28, p. 387-97, jul. 2005.

SERVILHA, Emilse Aparecida Merlin; ROCCON, Priscila de França. Relação entre voz e qualidade de vida em professores universitários. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 440-448, set. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-18462009000300011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 jan. 2017.

SOUZA, Carla Lima de et al. Fatores associados a patologias de pregas vocais em professores. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 5, p. 914-921, out. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SO034-89102011000500013&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 jan. 2017.

TUTYA, Alessandra Sayuri et al. Comparação dos escores dos protocolos QVV, IDV e PPAV em professores. **Rev. soc. bras. fonoaudiol.**, São Paulo, v. 16, n. 3, p. 273-281, set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342011000300007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25 jan. 2017.

VALENTE, Adriana Maria Silva Lima; BOTELHO, Clovis; SILVA, Ageo Mário Cândido da. Distúrbio de voz e fatores associados em professores da rede pública. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 40, n. 132, p. 183-195, dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=SO034-89102015000400013&lng=pt&nrm=iso>.

scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So303-76572015000200183&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 19 jan. 2017.

Recebido em: 10/07/2017
Aprovado em: 27/12/2017
Publicado em: 30/04/2018